

Lettre d'information bimestrielle adressée aux professionnels de santé



Le fonds de dotation Aliénor - CHU Poitiers a été créé en avril 2015. Le but ? Recueillir des dons pour mettre en oeuvre des actions d'intérêt général visant à soutenir la recherche en santé et l'innovation médicale, et à compléter ainsi les moyens que le CHU de Poitiers y consacre déjà.

Le comité scientifique et opérationnel du fonds Aliénor s'est réuni le 26 mai dernier pour étudier chaque projet qui lui a été adressé. Au final, dix projets ont été soumis au conseil d'administration qui a statué le 8 juin dernier sur les thématiques retenues.

Particuliers et mécènes ont ainsi le choix de soutenir des projets répartis en trois grandes thématiques : recherche en

santé, environnement et santé, innovation médicale et robotique.

Recherche en santé

La cancérologie : projet de recherche fondamentale du Pr Benoît Bataille sur l'étude de tumeurs cérébrales

La vue : projet de recherche fondamentale du Pr Nicolas Levéziel à partir de cellules souches sur la dégénérescence maculaire liée à l'âge

Environnement et santé

Perturbateurs endocriniens : participation au financement d'un spectromètre de masse pour projet de recherche du Pr Virginie Migeot portant sur les perturbateurs endocriniens

Maison de santé publique : participation au financement de la création d'une maison de santé publique

Innovation médicale et robotique

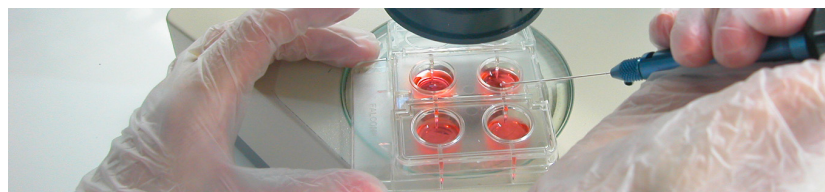
Cardiologie et maladies vasculaires : projet de recherche clinique du Dr Sébastien Lévesque portant sur l'évaluation d'une technique d'imagerie innovante (OCT) pour la pose de stents coronaires.

Robotique : participation au financement du robot RosaTM en neurochirurgie

Contact : alienor@chu-poitiers.fr
Fonds Aliénor, CHU de Poitiers,
CS90557, 2 rue de la Milétrie, 86000
Poitiers.

ALIÉNOR

AFFICHE SES THÉMATIQUES DE RECHERCHE



AU SOMMAIRE....

Questions au... Dr Laura HATCHONDO,
neurophysiologiste • p 2

Questions au... Dr Ewa Hainaut
vice-présidente de la commission médicale
d'établissement • p 6

DOSSIER

Ophtalmologie : le CHU de Poitiers s'investit dans la recherche contre la DMLA • p 3

Enquête: la prévalence des escarres au CHU de Poitiers • p 5



► Permance d'information sur la médiation familiale

Mardi 6 septembre de 16h à 17h30, à l'espace information seniors, au pavillon Aristide-Maillol, sur la site de la Milétrie, permanence d'information sur la médiation familiale proposée par l'Association française des centres de consultation conjugale.

► Forum info-santé : l'anévrisme de l'aorte abdominale

Mardi 13 septembre de 17h30 à 19h. Posez toutes vos questions aux docteurs Cécile Thollot, angiologue, et Fabrice Schneider, chirurgien vasculaire au CHU de Poitiers, sur l'anévrisme de l'aorte abdominale. Ils y répondront en direct sur notre site internet le mardi 13 septembre, de 17h30 à 19h. Vous pourrez ensuite retrouver toutes leurs réponses sur notre site.

► Point info familles France Alzheimer

Jeudi 15 septembre à 15h dans la salle de conférences d'Aristide-Maillol du pôle gériatrie sur le site de la Milétrie, rencontre avec Jean-Luc Pfefferkorn, directeur d'Itinéraire santé. Accès libre.



**JOURNÉE
MONDIALE
ALZHEIMER
2016**

France Alzheimer Vienne et ses partenaires organisateurs vous présentent une édition du :

**COLLOQUE CARPE DIEM QUEBEC/FRANCE
« ALZHEIMER : POURQUOI ET COMMENT ACCOMPAGNER »**
Mercredi 21 Septembre 2016 de 9h00 à 18h00
Théâtre Auditorium de Poitiers

Renseignements et modalités d'inscription :
05 49 43 26 70 - alzheimer.vienne@laposte.net - www.francealzheimer-vienne.org
France Alzheimer Vienne et Maladies Apparentées

► Colloque «Alzheimer : pourquoi et comment accompagner

Mercredi 21 septembre, de 9h à 18h, au théâtre auditorium de Poitiers, colloque organisé par France Alzheimer Vienne, en partenariat avec Carpe diem et l'Espace de réflexion éthique Poitou-Charentes, dans le cadre de la journée mondiale Alzheimer.

QUESTIONS À... Laura Hatchondo, chef de clinique en neurophysiologie



A 31 ans, le docteur Laura Hatchondo est chef de clinique au sein du service de neurophysiologie clinique – centre du sommeil au CHU de Poitiers. La jeune femme est arrivée à Poitiers en 2010. Interne, Laura Hatchondo restera quatre ans en psychiatrie au cours desquels elle a réalisé un master 1 de neurosciences et une année recherche pour la réalisation d'un master 2 de neurosciences qui a permis de poursuivre le travail en neuroimagerie déjà initié dans le master 1. Depuis, elle poursuit ses travaux de recherche sur la technique de spectroscopie par résonance magnétique multi-noyaux cérébrale sous la houlette de Carole Guillevin, ingénieure de recherche, et du professeur Rémy Guillevin, radiologue et directeur du laboratoire de recherche en imagerie DACTIM.

Docteur Hatchondo, pouvez-vous expliquer votre projet de recherche ?

Mes travaux de recherche s'articulent autour des spécialités de neurosciences et de neuro-imagerie, et sont principalement basés sur la technique de spectroscopie par résonance magnétique (SRM) multi-noyaux cérébrale, séquence d'imagerie par résonance magnétique (IRM). Tout a commencé au cours de mon master 1 et se poursuit actuellement pour ma thèse de sciences. Ces travaux sont encadrés par Carole Guillevin, ingénieure de recherche au laboratoire DACTIM labélisé CNRS, et par le professeur Rémy Guillevin. Nous avons décidé d'utiliser la SRM car il s'agit d'une technique innovante et en pleine expansion, qui permet d'étudier le métabolisme cérébral in vivo, de manière non invasive et non irradiante. Le but de cette technique est de fournir des informations d'ordre biochimique sur la composition des tissus explorés. En effet, les tissus biologiques humains sont composés de métabolites dont la concentration peut varier entre l'état physiologique et pathologique.

Dans quel contexte employez-vous cette technique ?

Du master 1 à la thèse de médecine, l'objectif de mon travail a été de décrire et de comparer les modifications métaboliques cérébrales en SRM multinoyaux (proton et phosphore), dans certaines régions d'intérêt, chez des patients souffrant de troubles obsessionnels du comportement sévères versus un groupe de sujets sains. Actuellement, pour ma thèse de sciences, nous complétons ce travail par une étude de la stabilité des concentrations de métabolites par trois échantillonnages sur 24h chez des sujets sains. Dans l'avenir, nous espérons pouvoir monter des projets de recherche entre neuroimagerie et pathologies du sommeil (ex : narcolepsie, insomnie, syndrome d'apnées du sommeil).

Est-ce que la SRM cérébrale peut être utilisée pour étudier d'autres pathologies ?

Oui, la SRM a déjà été beaucoup utilisée en recherche pour d'autres maladies psychiatriques telles que le trouble bipolaire ou la schizophrénie, mais aussi dans les maladies neurologiques comme la sclérose en plaque. Elle est actuellement utilisée en routine dans le cadre des tumeurs cérébrales. En tous les cas, je reste convaincue que c'est par des projets de recherche multidisciplinaires qu'il sera possible de mieux appréhender les maladies psychiatriques et neurologiques en mêlant clinique, tests neuropsychologiques, neuroimagerie multimodales et génétique. Et ce, dans l'objectif final de pouvoir proposer aux patients une prise en charge plus juste et donc plus efficace.

Service de neurophysiologie : 05.49.44.34.56

LE CHU S'INVESTIT DANS LA RECHERCHE CONTRE LA DMLA

Le CHU de Poitiers est très actif dans la recherche en ophtalmologie. Sous la houlette du Pr Nicolas Leveziel, chef du service d'ophtalmologie, plusieurs études, portant notamment sur la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), sont en cours au CHU.

Cette maladie est la première cause de baisse d'acuité visuelle chez les patients de plus de 65 ans en France et touche environ 10% des personnes de plus de 60 ans et 25% des plus de 75 ans. « Nous menons actuellement deux protocoles institutionnels d'essais cliniques sur la DMLA exsudative (forme humide) et trois protocoles d'essais cliniques dans la DMLA atrophique (forme sèche). De plus, nous venons d'obtenir l'autorisation de l'agence de biomédecine pour pouvoir faire de la recherche fondamentale avec des cellules souches embryonnaires sur la thématique de la DMLA. Nous travaillons en partenariat avec l'Institut des cellules souches pour le traitement et l'étude des maladies monogéniques (I-Stem) afin de pouvoir éventuellement dupliquer des résultats intéressants. »

Le CHU de Poitiers est centre de

référence national pour deux des trois essais cliniques sur la DMLA atrophique. En parallèle, l'équipe du Pr Leveziel constitue des collections d'échantillons biologiques. Celles-ci seront très utiles pour développer des modèles cellulaires de la DMLA au sein de l'unité Inserm dirigée par le Pr Mohammed Jaber. Le but étant de mieux comprendre la maladie et, à terme, de pouvoir évaluer de nouvelles molécules.

Pour mener à bien ces investigations, l'équipe du Pr Leveziel est constituée d'une équipe médicale et de deux techniciens d'études cliniques qui prennent en charge la recherche clinique, ainsi que d'une doctorante et d'une ingénieure de recherche qui travaillent sur la recherche fondamentale.

En tant que promoteur, le CHU soutient cette thématique de recherche. En 2015, la direction de la recherche avait alloué une bourse à l'équipe du Pr Leveziel, un engagement qui vient d'être prolongé cette année avec l'attribution d'un budget lui permettant de recruter un technicien d'études cliniques à temps plein. « Le Pr Leveziel symbolise bien la recherche translationnelle qui fait le lien entre les

recherches clinique et fondamentale, indique Harold Astre, le directeur de la recherche et de l'innovation du CHU. *C'est important pour nous de valoriser ces chercheurs, qui représentent bien le dynamisme de l'unité Inserm dirigé par le Pr Jaber et, de façon plus large, l'ensemble des unités Inserm de notre site. De plus, le Pr Leveziel est très impliqué dans la communication auprès du grand public (il est président du comité scientifique d'une association de patients, l'association maculopathie myopique) et il a récemment coordonné un colloque organisé par l'association Retina France le 21 mai dernier à Poitiers. »*

Consultations d'ophtalmologie :
05 49 44 43 27 de 9h à 17h



ACTUALITÉS

INSTITUTS DE FORMATION : VINGT-TROIS MANIPULATEURS RADIOS DIPLÔMÉS



On peut dire que les vacances commencent bien pour Martin, Morgane, Adrian et leurs camarades. Les vingt-trois étudiants de la promotion 2013-2016 de l'Institut de formation des manipulateurs d'électroradiologie médicale du CHU de Poitiers ont récolté les fruits de leur

travail : le diplôme d'Etat. Michel Daout, directeur de l'IFMEM, le professeur Rémy Guillevin, conseiller scientifique, et l'équipe de cadres formateurs ont remis en mains propres aux jeunes diplômés leur précieux sésame, sous l'oeil des parents, pas peu fiers de leur progéniture.

Si certains ont su maîtriser leurs émotions, d'autres ont savouré l'instant en musique tant ils étaient heureux « d'être libérés, délivrés ». Après le traditionnel lancer de chapeau sur les marches de l'Institut régional de formation des professions de santé, formateurs, étudiants et parents se sont retrouvés autour d'un buffet.

100% de réussite

« Métier aux multiples facettes, le métier

de manipulateur d'électroradiologie médicale est peu connu, et mal connu. Très souvent la dimension soignante de la profession est occultée. Quand nos étudiants entrent en première année, ils ne mesurent pas cet aspect et quand ils sortent au bout de trois ans, ils sont fiers de leur diplôme et de leur métier. Nous avons eu une promotion très soudée », confient les cadres de santé et formatrices à l'IFMEM.

Et le pari semble réussi puisque tous ont trouvé un emploi ou vont poursuivre leurs études. Sept d'entre eux restent à Poitiers, notamment au CHU de Poitiers.

Institut de formation de
manipulation d'électroradiologie
médicale : 05.49.44.43.15.

MONTMORILLON : LE BÂTIMENT MÉDICO-CHIRURGICAL FAIT PEAU NEUVE

C'est acté depuis fin juin. Le pôle de Montmorillon va connaître quelques changements, et non des moindres. En effet, le CHU de Poitiers a choisi d'effectuer des travaux pour reconstruire le bâtiment médico-chirurgical. « *Cela s'inscrit dans une démarche en cohérence avec les projets réalisés sur le site de la Milétrie : l'Agora, le centre cardiovasculaire, le pôle régional de cancérologie...* », explique Cécile Beneux, directrice référente du pôle de Montmorillon.

Le choix du cabinet d'architecture a été déterminé par plusieurs critères, en particulier la fonctionnalité et l'esthétisme. Le cabinet Chabanne, sélectionné suite à un appel d'offre, allie ses deux aspects. « *La décision a été difficile à prendre mais les architectes de Chabanne ont su répondre aux besoins techniques tout en offrant la meilleure lecture architecturale. Le futur bâtiment s'intègre dans l'exis-*



Le nouveau projet architectural du pôle Montmorillon.

tant sans le dénaturer », souligne Frédéric Marchal, directeur du département de la construction et du patrimoine. Lumineux et ouvert sur l'extérieur, le projet du cabinet Chabanne évite les croisements entre les patients et les visiteurs. Le flux des malades couchés est fluidifié.

Les travaux préliminaires débuteront en 2017 et la construction

prendrait le relais à partir de 2018 pour s'achever fin 2019. Le montant total du projet est estimé à 20 millions d'euros, dont 18 millions pour la réalisation. La surface du bâtiment neuf est de 6000 m².



GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LA VIENNE : POUR UN ÉGAL ACCÈS AUX SOINS DE TOUS

Le groupement hospitalier de territoire (GHT) de la Vienne a été créé le 1^{er} juillet 2016 dans le cadre de la loi de modernisation de notre système de santé. Il est l'un des douze GHT que compte la Nouvelle-Aquitaine. Il associe le groupe hospitalier Nord-Vienne (Châtellerauld et Loudun), les quatre établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Les Capucines, Théodore Arnault, Les Châtaigniers et La Brunet-terrie), un établissement de soins de suite et de réadaptation (La Colline ensoleillée) et le CHU de Poitiers. Ce nouveau mode de coopération entre les établissements publics de santé a pour but de garantir à tous les patients un égal accès aux soins, quel que soit leur lieu de résidence dans le territoire et quel que soit l'établissement où ils s'adresseront en première instance.

En rendant obligatoire la coopération entre hôpitaux publics et établissements médico-sociaux autour d'un projet médical, l'objectif des pouvoirs publics est de construire une offre de soins publics cohérente grâce à un maillage territorial plus efficace et à une prise en charge complète

des patients au sein du territoire de santé de la Vienne, qui compte près de 430 000 habitants. Cette nouvelle organisation doit également permettre de renforcer l'attractivité médicale en créant, par exemple, des équipes médicales territoriales. Les activités de biologie et de radiologie seront également organisées au sein de ce GHT.

Valeurs et principes communs

Les grandes lignes d'un projet médical partagé ont été définies dans une convention constitutive. Le renforcement de la filière des urgences, le développement de l'offre de soins dans le domaine de la périnatalité et la structuration de la filière régionale de prise en charge de l'obésité font partie des principaux objectifs du GHT de la Vienne.

Dans la convention constitutive, les établissements membres ont aussi tenu à stipulé les valeurs et principes qui les unissent. Le service public, le respect mutuel, la confiance, la solidarité, la transparence mais aussi la liberté et le respect des droits des usagers font ainsi partie

des éléments qui définissent le groupement hospitalier de territoire de la Vienne. La gouvernance de ce groupement sera assurée par les directeurs et par les responsables des différentes commissions médicales des établissements membres, ainsi que par les maires de Poitiers et de Châtellerauld, par ailleurs présidents des conseils de surveillance de ces hôpitaux. Des représentants des usagers, des soignants et du personnel participeront également à ce nouveau dispositif.

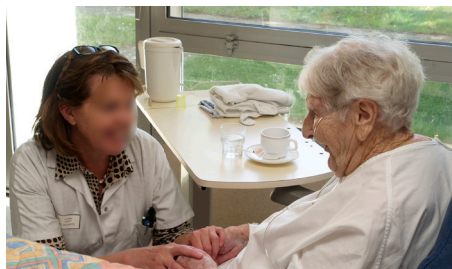
Le CHU de Poitiers, déjà établissement de recours régional, est l'hôpital support de ce GHT. En plus de se positionner comme établissement de proximité en répondant aux besoins en santé de la population de la Vienne, il assurera à ce titre une juste adéquation de la répartition des activités médicales entre les établissements publics du département.

En outre, certaines fonctions telles que les achats, la formation continue ou l'information médicale seront progressivement gérées en commun pour le compte des membres du GHT.

ENQUÊTE

LA PRÉVALENCE DES ESCARRES AU CHU DE POITIERS

En octobre 2015, une enquête de prévalence des escarres a été menée au CHU de Poitiers par le professeur Virginie Migeot, responsable de l'Unité d'évaluation médicale et de gestion des risques associés aux soins (Evarisq), et Houria El Fellah El Ouazzani, interne de santé publique. Les résultats de l'enquête ont été dévoilés en début d'année.



La prévention et la prise en charge des escarres représentent un enjeu de santé publique. Souvent diagnostiquée en gériatrie et en réanimation en raison de la longue immobilité des patients, l'escarre est une lésion cutanée de la peau et des tissus sous-jacents. Elle est la conséquence d'un phénomène de pression ou de pression associée à du cisaillement.

Diagnostiquée en premier lieu par la présence de tâches rouges sur la peau, l'escarre peut être traitée sans besoin d'acte chirurgical si les tissus ne sont pas nécrosés ou infectés.

Plusieurs enquêtes de prévalence ont déjà été réalisées au CHU de Poitiers. Une nouvelle étude transversale « *Un jour donné* » a été menée le jeudi 1er octobre

2015 auprès de tous les patients présents en hospitalisation sauf en hospitalisation de jour et en suites de couches normales. Ce travail a été mené par le professeur Virginie Migeot, responsable de l'unité Evarisq et par Houria El Fellah El Ouazzani, interne de santé publique.

Cette enquête a eu pour objectifs de mesurer la prévalence des patients porteurs d'escarre, de comparer les résultats aux précédentes études et d'évaluer la connaissance et la sollicitation de l'infirmière diplômée d'Etat référente en plaies et cicatrisation dont le poste a été créé en 2005.

En 2008, deux référentiels ont été rédigés : « *Prévention des escarres* » et « *Traitement des escarres* ». Un troisième, « *Bonnes pratiques de prévention des escarres* », a été édité en 2012. L'objectif principal de l'enquête a été de mesurer la prévalence des patients porteurs d'escarres. Dans un second temps, l'étude visait :

- L'évaluation de la connaissance et de la sollicitation de l'infirmière référente en plaies et cicatrisation.
- La description des caractéristiques des patients et des escarres.
- La vérification des critères de conformité de prévention et de prise en charge des escarres.
- La comparaison des résultats aux études précédentes.

En 2015, 139 patients présentaient au moins une escarre le jour de l'enquête. La prévalence a atteint son maximum depuis 1996 avec 11,5 % de patients diagnostiqués.

La proportion des patients porteurs de plus d'une escarre était significativement moins importante en 2015. Près de 64% des unités fonctionnelles connaissent l'infirmière référente mais seules 7% la sollicitaient systématiquement.

La localisation talonnière restait la plus fréquente comme dans les enquêtes précédentes. Les points positifs sont une amélioration de la traçabilité de l'évaluation de la douleur du calcul du score de Norton et d'indice de masse corporelle (IMC) calculés à l'entrée par rapport à 2008. Pour précisions, l'échelle de Norton permet de mesurer la gravité d'une gravité et d'établir un traitement approprié. L'échelle de Norton est très utilisée en gériatrie.

La fiche du patient type a été établie selon le score de Norton à l'entrée, les facteurs de risque d'escarres, les moyens de prévention mis en place, l'état nutritionnel, l'évaluation de la douleur, la localisation et les caractéristiques de l'escarre et le lieu de constitution des escarres.

L'augmentation de la prévalence des escarres est en contraste avec l'amélioration des pratiques de prévention par rapport à 2008. Ceci pourrait être amélioré non seulement par une sollicitation plus systématique de l'infirmière référente mais aussi par la formation continue des professionnels du CHU de Poitiers sur cette thématique.

Une enquête d'incidence permettrait de mieux évaluer les conséquences des pratiques professionnelles.

CHIRURGIE THORACIQUE :

UNE PREMIÈRE AVEC LE ROBOT CHIRURGICAL DE DERNIÈRE GÉNÉRATION



Alors que les chirurgiens des services d'urologie ou de chirurgie digestive pratiquent des interventions avec le robot chirurgical depuis plusieurs mois, d'autres spécialités s'emparent à leur tour des formidables possibilités de l'outil. C'est le cas de la chirurgie thoracique. Ainsi, le Pr Christophe Jayle, chirurgien thoracique au CHU de Poitiers, vient-il de terminer

sa formation. « *J'ai réalisé toute la partie théorique et la partie sur simulateur, indique le Pr Jayle. Je vais maintenant partir à Strasbourg pour m'entraîner sur des cadavres et au CHU de Rouen pour assister le Dr Jean-Marc Baste, un expert en chirurgie robotique thoracique. Il viendra ensuite me seconder lors de ma première intervention à Poitiers le 21 juin.* »

Ce 21 juin, le Pr Jayle et le Dr Baste enlèveront une tumeur du poumon à un patient atteint d'un cancer, la principale indication de la chirurgie robotique thoracique avec le cancer et les lésions du thymus. « *Le grand intérêt du robot dans notre spécialité est de ne pas ouvrir la cage thoracique du patient. Nous ferons seulement quatre trous entre les côtes pour passer les bras munis des instruments et de la caméra. En coelioscopie traditionnelle, nous avons du mal à accéder aux organes à cause des côtes, mais la souplesse des bras du robot pallie ce problème et nous donne un grand champs d'action.* »



SUIVEZ LE CHU SUR INTERNET



Ne manquez aucune actualité du CHU de Poitiers grâce à notre site Internet. L'Institut du sein ? Le Robot Da Vinci ? Les avancées de la recherche médicale ? Toutes ces informations sont à portée de clic. Vous y trouverez aussi des renseignements pratiques sur les services du CHU ainsi que l'agenda. Notre site Internet est entièrement traduit en anglais.

Pour être au courant de nos dernières publications, vous pouvez nous suivre sur les réseaux sociaux : Facebook, Twitter, Viadeo et LinkedIn.

Poitiers university hospital website is now available in english !

Après avoir effectué une mue graphique et technique et être passé au responsive design en 2015, le site du CHU de Poitiers dévoile sa version multilingue. Pour basculer d'une version à l'autre, cliquez sur le drapeau correspondant en haut à droite du site.



QUESTIONS AU... Dr Ewa Hainaut

dermatologue, vice présidente de la commission médicale d'établissement



Élue à la vice-présidence de la commission médicale d'établissement du CHU de Poitiers en mars dernier, le docteur Ewa Hainaut ne manque pas de projets. En premier lieu, la dermatologue compte s'attaquer à la problématique de la pénurie de spécialistes au sein de l'hôpital. Inciter les internes à rester, favoriser les praticiens hospitaliers à se lancer vers la recherche et recruter des spécialistes sont autant de buts que la commission médicale d'établissement veut atteindre.

Docteur Hainaut, quelle est votre priorité en tant que vice-présidente de la commission médicale d'établissement ?

Faire en sorte que nos internes en médecine restent au CHU de Poitiers ! Nous avons des jeunes originaires du Pays Basque, de Bordeaux ou d'Angers mais ils repartent chez eux une fois leur internat achevé. C'est dommage car ce sont des talents dont le CHU ne peut pas se passer. Le départ de ces internes provoque des pénuries dans certaines spécialités, notamment en dermatologie ou en urologie. Il est difficile d'envisager l'avenir sans la présence de ces jeunes. Et si certains restent, peu d'entre eux veulent se lancer dans la recherche et devenir professeur des universités car c'est un parcours très long. Il faut une dizaine d'années au moins.

Comment inciter les internes à rester ?

Je pense qu'il faut favoriser les contacts extérieurs. En tant qu'interne, il y a un réel intérêt clinique à partir à l'étranger. On y découvre une autre façon de travailler, de pratiquer la médecine, de faire de la recherche. De cette façon, nous espérons aussi favoriser la volonté de se lancer dans des travaux de recherche et bénéficier de nouveaux professeurs des universités – praticiens hospitaliers. Avec le professeur et président de CME, Bertrand Debaene, nous sommes d'accord pour nous lancer sur cet axe de travail.

Sur quelles problématiques êtes-vous, aujourd'hui, amenées à travailler avec les médecins ?

Pour son avenir, le CHU ne doit pas cloisonner ses activités mais faire travailler ses praticiens ensemble. Nous cherchons à développer des activités communes entre les services de chirurgie plastique, pédiatrique, la dermatologie et le laboratoire cytokines et inflammation dirigé par le professeur Jean-Claude Lecron. D'autres parts, des convergences d'activités entre les services et les spécialités sont mises en œuvre par mes collègues médecins. Par exemple, une unité de chirurgie carcinologique est en train de se structurer par le docteur Cédric Nadeau, spécialiste en oncologie gynécologique, et le professeur Michel Carretier. Par ailleurs, avec la création du groupement hospitalier de territoire, nous allons renforcer notre collaboration avec les autres centres hospitaliers, notamment celui de Châtelleraut. A la fin de l'année, nous aurons achevé notre projet médical.

Secrétariat de dermatologie : 05.49.44.44.59.